

Systemischer

Zeitschrift für Systemische Strukturaufstellungen

12 2018

Thema

Intuition

Editorial

Intuition scheint, wenn man Wikipedia folgt, ein sehr schillernder Begriff zu sein - mit Aspekten wie Begabung, Einsicht in Zusammenhänge, instinkhaftes Erfassen, kreative Idee bis hin zu Geistesblitz. Es wirkt fast so, als sei der Begriff Intuition eine Erklärung für etwas, für das man keine Erklärung hat. Insa Sparrer bezeichnet Intuition einfach als Einfall, den man bekommen kann. Ein Einfall ergibt sich nicht aus einem begründbaren Schluss oder einem Vorwissen. Er ergibt sich vielmehr aus einer Zusammenfassung von Wahrnehmungseindrücken, Bauchgefühlen, die sich auf unser Handeln auswirkt. Problematisch wird Intuition dann, wenn sie verwendet wird mit der Haltung: Meine Intuition sagt mir, was jetzt genau passt, was richtig ist, welche Deutung stimmt.

Man braucht also, so auch Gerd Gigerenzer in seinem Artikel, beides: Kopf und Bauch. Bauchgefühle bezeichnen hier einen unbewussten Zugang zu Faustregeln. Wir filtern nur wenige relevante Informationen heraus, vereinfachen so umfangreiche Betrachtungen und erhalten schnell ein Ergebnis. Die Kunst liege nun darin, die richtige Faustregel für die jeweilige Situation (unbewusst) auszuwählen. So gesehen bezeichnet Intuition eine Fähigkeit, etwas bisher dem Denken nicht zugängliches zu erkennen. Problematisch – so alle Autoren dieser Ausgabe übereinstimmend - wird es, wenn solche Eingebung verwendet werden mit der Haltung: Da die Intuition sich stimmig anfühlt, stimmt sie auch.

Hier hilft, so Andrej Ule, eine Art ‚Geisterprüfung‘, d.h. man muss die Geister scheiden können in weiterführende Intuition und irreführende Intuition. Die in diesem Sinne ‚guten‘ Geister können helfen eine Grammatik der Intuition, oder genauer eine Grammatik der Übergänge von der Intuition zum Wissen zu entwickeln. Diese erlaubt es uns, etwas, was bisher nur intuitiv erfassbar war, jetzt auch in seinen Regularitäten zu beschreiben. Ausführlich erläutert dies Matthias Varga an einem Beispiel, das in einer Beschreibung der Phasen in einem Lösungsprozess mündet.

Eine irreführende Intuition dagegen ist nicht mehr mit der Wirklichkeit verbunden. Daher sagt auch Peirce, dass Intuitionen in keiner Form für sich allein schon als verlässliche Erkenntnisse akzeptiert werden können, sondern man sich stets die Frage nach ihren Handlungsfolgen stellen müsse, Intuitionen müssen sich also vor dem Richtstuhl ihrer Handlungsfolgen bewähren.

Mit den verschiedenen Artikeln im Schwerpunktteil dieser Ausgabe tauchen Sie tief in all diese Fragen und Themen ein. Viel Freude dabei! Und natürlich auch mit den weiteren Artikeln - so mit den 13 SySt®-Thesen zur Wertearbeit, einem Praxisbericht von Ruediger Hagedorn zu einem Unternehmensnetzwerk, dem Skalenkoffer von Guido Vogt und mit dem Bericht der Ärztin Britta Schmitt-Renz zum Hamburger Salutogenese-Kongress.

Inhalt

Systemischer

Creators, Protectors, Destroyers <i>Iris Hunziker</i>	8
--	---

Entwicklungen

Die 13 SySt®-Thesen zur Wertearbeit <i>Matthias Varga von Kibéd</i>	12
--	----

Schwerpunkt

Einfälle kann man haben, oder vielmehr: bekommen! <i>Insa Sparrer</i>	18
Bauchentscheidungen <i>Gerd Gigerenzer und Thomas Hölscher im Gespräch</i>	26
Intuition: Begriff, Basis und Grundformen <i>Matthias Varga von Kibéd, Andrej Ule und Elisabeth Ferrari</i>	36
Der Begriff Intuition	37
Erfahrung als Basis für Intuition	39
Grundformen der Intuition	42
Die Grenze der Intuition verschieben	45
Ein Beispiel für eine Intuition	51
Grammatik der Intuition	54
Viel Irrtum und ein Fünkchen Wahrheit <i>Gerda Gratzner</i>	60

Kreativität und Intuition <i>Julia Zink, Thomas Hölscher, Elisabeth Ferrari</i>	68
--	----

Türen in den Raum der Intuition	76
---------------------------------	----

Praxis

Der Change-Skalenkoffer <i>Guido Vogt</i>	84
--	----

Unternehmen bilden ein Netzwerk: The Consumer Goods Forum (TCGF) <i>Ruediger Hagedorn</i>	90
---	----

+ mehr

Salutogenese bei Krebs <i>Britta Schmitt-Renz</i>	104
--	-----

Ausgang

Mit Freude gelesen	114
--------------------	-----

Die AutorInnen dieser Ausgabe	117
-------------------------------	-----

Impressum	118
-----------	-----

Salutogenese bei Krebs

Britta Schmitt-Renz

Zusammenfassung

Am 23. und 24. Juni 2017 fand in Hamburg ein Kongress mit rund 250 Teilnehmenden statt, um der Frage nachzugehen, welche Faktoren unabhängig von onkologischen Therapien zu sogenannten Spontanremissionen, d.h. zu einem Kleinerwerden oder nicht mehr Weiterwachsen oder - seltener - vollständigen Verschwinden von Tumoren, beitragen. Die Ärztin Britta-Schmitt-Renz hat diesen Kongress besucht, ausgewählte Referenten interviewt und gibt in ihrem Artikel Einblicke in das Forschungsgebiet ‚Salutogenese bei Krebs‘.

*„Die Melodie des eigenen Lebens finden“
(L. LeShan)*

Der Begriff Salutogenese ist ein von dem israelisch-amerikanischen Medizinsoziologen und Stressforscher Aaron Antonovsky (1923 - 1994) in den 1980er Jahren gebildeter Neologismus. Er besteht aus den Wörtern *salus* (lat.), d.h. Gesundheit, Heil und *genesis* (gr.), d.h. Entstehung, Entwicklung und beschreibt somit die Entstehung von Gesundheit und alle Faktoren, die zu einer gesunden Entwicklung beitragen.

Antonovsky prägte den Begriff der Salutogenese als komplementäre Sichtweise zur Pathogenese (*pathos* [gr.], d.h. Schmerz, Leiden). Die Pathogenese beschäftigt sich mit der Entstehung von Krankheit und bestimmt das (bisherige) schulmedizinische Denken. Siehe hierzu u.a.

**Salutogenese als
komplementäre
Sichtweise**

- Antonovsky, A., Franke, A. (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt
- Vortrag von Antonovsky im Jahr 1990 in Berlin, <http://www.angelfire.com/ok/soc/aberlim.html>
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2001). Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Band 6 der Reihe „Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung“. Köln,
- Holzagt, K., Korsmeier, S., Gesundheit systemischer fördern' – Salutogenese im GPA-Schema, in SyStemischer 6/2015

Die salutogenetische Perspektive beinhaltet auch einen Wechsel der Sichtweise, die man zu Krankheit und Kranksein einnimmt. Und fordert von den Patienten zumindest teilweise das Hinaustreten aus einer Haltung als "Duldender" (*patiens* [lat.], d.h. geduldig, aushaltend, ertragend) in eine autonome, kompetente und für seine Gesundheit mitverantwortliche Position.

**Hinaustreten aus einer
Haltung als "Duldender"**

Im Jahr 2013 gründeten Dr. Wolf Büntig (Penzberg), Dr. Günther Linemayr (Wien), Theodor Petzold (Bad Gandersheim), Dr. Hansjörg Ebell (München), Dr. Walter Weber (Hamburg) und Monika Weber (Hamburg) den Arbeitskreis Salutogenese bei Krebs (ASK). Ziel war es, zu erkunden, welche Faktoren außer Genetik und karzinogenen Reizen - Stress, Ernährung, Einstellung zum Leben und Umgang mit der Erkrankung, Sport, psychische Unterstützung, Gewohnheiten - einen Einfluss auf Entstehung, Verlauf und Ausgang einer Krebserkrankung haben.

Auf Einladung dieses Arbeitskreises trafen sich auf einem internationalen Kongress vom 23. - 24. Juni 2017 in Hamburg rund 250 Menschen, Therapeut*innen und Betroffene, um der Frage nachzugehen, welche Faktoren unabhängig von onkologischen Therapien zu sogenannten Spontanremissionen beitragen. Unter einer Spontanremission versteht man im allgemeinen, dass ein Tumor ohne spezifische Therapie kleiner wird oder zumindest nicht weiterwächst, wobei er aber im weiteren Verlauf jederzeit erneut beginnen kann zu wachsen. Spontanremission ist dabei nicht gleichzusetzen mit Spontanheilung. Eine Spontanheilung ist eine vollständige Spontanremission, bei der ein Tumor auf Dauer ganz verschwindet und keine erneuten Krankheitszeichen auftreten.

Spontanremission

Spontanheilung

Spontanheilung

Spontanremissionen sind m.E. ein wissenschaftlich höchst interessantes und therapeutisch relevantes Thema, über das recht wenig systematisch geforscht wurde und wird. Eine erste Konferenz zu diesem Thema fand 1974 in Baltimore, USA, und eine zweite im April 1997 in Heidelberg im Deutschen Krebsforschungszentrum statt. 1997 war die Aufmerksamkeit in den Medien zwar groß, die wissenschaftliche Beachtung jedoch gering. Spontanremissionen bei Krebs scheinen für die Forschung ein schwieriges Gebiet zu sein. Auf dem internationalen Kongress in Hamburg wurde nun zu Beginn Bilanz gezogen zu dem Stand 20 Jahre nach dem Heidelberger Kongress und die Vortragenden berichteten zu ihren Arbeiten und Erfahrungen zu diesem Thema.

Ausführlichere Informationen zum Kongress und weiterführende Informationen zur Salutogenese und Psychoonkologie finden Sie hier:

- www.salutogenese-bei-krebs.de/kongress-2017/
- Interview mit Herbert Kappauf: <https://magazin-forum.de/de/news/leben/wenn-der-tumor-pl%C3%B6tzlich-verschwindet>
- www.salutogenese-zentrum.de (Homepage von Theodor Petzold, ASK-Mitglied)
- www.biokrebs.de (Homepage von György Irmey [ASK-Mitglied] bzw. der Gesellschaft für biologische Krebsabwehr in Heidelberg)
- www.doktorebell.de/index.php?content=Psychoonkologie (Homepage von Hansjörg Ebell, ASK-Mitglied)

Nachfolgend berichte ich von meinen persönlichen Eindrücken aus zwei Vorträgen:

Eine salutogenetisch orientierte Sicht für Menschen mit Krebserkrankung

(Theodor Petzold, Bad Gandersheim)

Petzold erinnerte zunächst daran, dass **Lawrence LeShan**, ein Psychoonkologe, in den 60iger Jahren, also schon bevor der Begriff der Salutogenese von A. Antonovsky geprägt worden war, die Pionierleistung vollbrachte, nicht mehr Fragen nach der Pathogenese, sondern Fragen im Sinne einer salutogenetischen Orientierung zu stellen

(siehe Abbildung 1). Er fokussierte also auf das, wofür es sich lohnt zu leben. Fallberichte zeigen, dass LeShan hiermit - bei gleichbleibender onkologischer Therapie - großen Erfolg erzielen konnte.

Pathogenetisch

1. Was ist krank am Patienten (Diagnose)?
2. Was ist die Ursache der Krankheit?
3. Wie können wir die Krankheit bekämpfen bzw. wie müssen wir mit ihr umgehen?

Salutogenetisch

1. Was ist o.k., gesund, stimmig am Patienten (Gesundheitsziele und Ressourcen)?
2. Was will und kann er (und wir) tun, damit es ihm besser geht?

Antonovsky stellte sich eine ähnliche Frage: Wie können sich Menschen in Richtung Gesundheit entwickeln? Dabei verstand er Gesundheit als Prozess. Der Mensch befindet sich immer zwischen den Polen Krankheit und Gesundheit und strebt in Richtung Gesundheit oder ist zumindest bemüht darum.

Abb 1: Grundlegende Fragen zur Orientierung nach der salutogenen Kommunikation SalKom®

Anlass oder Anstoß für seine Frage war eine Erhebung über die Anpassungsfähigkeit von Frauen in der Menopause, die ihn zu unerwarteten Ergebnissen führte. Unter den untersuchten Frauen befanden sich nämlich auch einige Überlebende aus nationalsozialistischen Konzentrationslagern und von diesen wiederum wurde rund ein Drittel als körperlich und seelisch gesund beurteilt. Hieraus entstand für ihn die Fragesstellung, wie es möglich ist, dass Menschen selbst unter widrigsten Umständen gesund bleiben können.

Unter widrigsten Umständen gesund bleiben

Eine seiner Schlussfolgerungen aus seiner weiteren Arbeit hierzu war, dass diese Frauen einen ‚Sense of Coherence (SOC)‘, ein Kohärenzgefühl entwickelt hatten - ein Erleben von stimmiger Verbundenheit, ein Gefühl wie Urvertrauen ins Leben. Nach Antonovsky wird dieser Sense of Coherence von drei Komponenten gebildet: einem Gefühl von Bedeutsamkeit, einem Gefühl von Handlungsfähigkeit und einem Gefühl von Verstehbarkeit.

Auch aus einer ganz anderen Forschungsrichtung her, nämlich von **Klaus Grawe**, dem Begründer der Neuropsychotherapie, wird, so Petzold, der Blick auf Kohärenz gelenkt: Grawe geht davon aus, dass der Organismus nach Übereinstimmung bzw. Vereinbarkeit der gleichzeitig ablaufenden neuronalen/psychischen Prozesse strebt, dass also unser Organismus als Ganzes nach Stimmigkeit strebt. Diesen Zustand bezeichnete Grawe als Konsistenz.

Organismus als Ganzes strebt nach Stimmigkeit

Auch nach Petzold dreht sich unser Leben darum, immer wieder möglichst viel Stimmigkeit herzustellen und zu erleben. Wird subjektiv eine Unstimmigkeit zwischen Soll- und Istzustand wahrgenommen – diese Differenz wird dann oft als Bedürfnis verspürt - ,beginnt die Selbstregulation des Organismus. Liegt z.B. der Blutzucker-Sollwert bei 100 mg%, der Blutzucker-Istwert aber bei 60 mg%, dann merken wir,

dass der Unterschied bedeutsam ist, bekommen Hunger und es gibt einen Impuls zum Handeln. Wir suchen Essen und nach dem Essen reflektieren wir, wie es uns geht und lernen, ob wir uns wieder so verhalten. Dieser Regelkreis funktioniert auf der physiologischen Ebene und auch auf der psychischen Ebene (z.B. längere Zeit des Alleinseins - Partnerwunsch - Partner suchen) oder auch auf der kulturellen Ebene (Ungerechtigkeit in der Welt bemerken - die Welt entspricht nicht meinem Idealbild von Stimmigkeit, was zum Engagement für Gerechtigkeit führt) - (Vgl. hierzu die drei Komponenten des SOC bei Antonovsky).

Stimmigkeitsregulation: Um diese Stimmigkeitsregulation gut durchführen zu können, stehen, so Petzold, zwei neuropsychische motivationale Systeme zur Verfügung: das Annäherungs- und das Abwendungssystem. Das Annäherungssystem ist mit dem Lustzentrum im Gehirn verbunden (Nucleus accumbens) und springt an bei Wahrnehmung eines attraktiven (Gesundheits-)Ziels. Das Abwendungssystem ist mit dem Mandelkern im Gehirn (Amygdala) verbunden und reagiert bei Wahrnehmung bedrohlicher Situationen, die im allgemeinen mit Angst verbunden sind. Im Grunde handelt es sich dabei um das Stresssystem als einem (änderbaren) Faktor für die Krebsentstehung. (Zu diesem Thema referierte Christian Schubert, Innsbruck. Ein ausführliches Interview mit ihm, "Den Körper durch die Seele heilen", finden sie auf der Homepage des Arbeitskreises Salutogenese bei Krebs.)

Das Abwendungssystem wird zum Überleben benötigt (Vermeidung von Gefahren), das Annäherungssystem ist mehr mit Spaß und Freude am Leben verbunden und dient dem Finden von Kohärenz-/Stimmigkeitserleben. Beide, Abwendungs- und Annäherungssystem, sind nötig und gehören zum Leben dazu.

In Analogie dazu ist es m.E. wichtig hervorzuheben, dass wir auch die pathogenetische Sichtweise neben der salutogenetischen benötigen. Ausführungen hierzu sind auf seiner Homepage zu finden.

Abb 2: Annäherungs- und Abwendungsziele - Gesunde Selbstregulation

Abwendungszielen stehen nach Petzold also Annäherungsziele gegenüber (siehe Abbildung 2).

Annäherungsziele
Lust und Sinn (mit innerer Belohnung)

Abwendungsziele
Stresssystem (wie Warnlampen)

<ul style="list-style-type: none"> • Stimmige Verbundenheit • Gesundheit • Sicherheit, Vertrauen, Mut • (Selbst-)Mächtigkeit • Wohlbefinden • Zugehörigkeitsgefühl • Gerechtigkeit • Probleme lösen 	<ul style="list-style-type: none"> • Unstimmigkeit • Krankheit • Angst • Opferrolle, Ohnmacht • Schmerz • Isolation • Ungerechtigkeit, Verletzung • Probleme haben
---	--

„Ich habe beschlossen, glücklich zu sein, weil es besser für die Gesundheit ist.“
(Voltaire)

Die salutogenetische Sichtweise nimmt nun zunächst das Abwendungsziel, z.B. Angst, wahr: Angst als Warnsignal sollte wahrgenommen, anerkannt und wertgeschätzt werden, um sich dann dem Annäherungsziel, z.B. Vertrauen zuzuwenden. D.h. die Unstimmigkeit, z.B. Angst, wird wahrgenommen, um dann den Blick wieder auf möglichst viel Stimmigkeit zu richten, z.B. auf Vertrauen. Nach positiven Zielen zu fragen, eröffnet ein ganz anderes Spektrum von Handlungsmöglichkeiten und verharrt nicht im Kampf gegen die Warnsignale.

... **verharren nicht im Kampf gegen die Warnsignale**

Menschen mit einer Krebserkrankung fühlen sich, wie Petzold weiter ausführte, oft als Opfer - der Krankheit, der Ärzte, der Behandlung oder von früheren Erfahrungen in ihrem Leben. Dieses Gefühl ist mit dem Abwendungs- und daher mit dem Stressmodus verbunden. Die salutogenetische Perspektive beleuchtet die Frage, was gebraucht wird, um aus dem Stressmodus herauszukommen und wieder ein positives Annäherungsziel im Sinne von (Selbst-)Mächtigkeit und Autonomie zu finden.

Wird Stimmigkeit erlebt, ist es verbunden mit Vertrauen. Wird Gefahr erlebt, kommt Misstrauen und Angst auf. Dieses kontextbezogene Vertrauen und Misstrauen entwickelt sich dynamisch. Es kann sich aus einem Urvertrauen heraus bilden, welches als andauerndes Potential zu uns Menschen dazugehört - dem Leben andauernd innewohnend. Wenn dieses im Moment z.B. diagnose- oder krankheitsbedingt als verschüttet erlebt wird, gilt es im Rahmen von Therapie immer wieder an dieses Urvertrauen anzuknüpfen. Dies ist möglich, da jeder Mensch die Fähigkeit zu einem oder Erinnerung an ein (Ur-)Vertrauen in sich trägt. (Ur-)Vertrauen ins Leben, dass es wieder ganz stimmig werden kann, wird immer wieder gebraucht für eine gesunde Entwicklung. So lautete auch der abschließende Satz des Vortrages von Petzold: "Menschen entwickeln sich gesund, wenn sie ihrem Gefühl von Stimmigkeit folgen." Dies entspricht wiederum Antonovsky: "Das SOC Kohärenzgefühl ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat,..."

Urvertrauen: dem Leben andauernd innewohnend

(Ur-)Vertrauen bzw. wieder den Zugang zu dem (Ur-)Vertrauen zu finden ist somit der entscheidende Salutogenesefaktor!

Spontanremissionen bei Krebs - bio-medizinische Aspekte
(Herbert Kappauf, Starnberg)

Kappauf definierte in seinem Vortrag Spontanremissionen nach Everson & Cole (1966) als "komplettes oder teilweises Verschwinden eines malignen Tumors (>50%) oder von Metastasen über mindestens 1 Monat oder anhaltende Rückbildung relevanter Tumorparameter ohne medizinisch adäquate Therapie". Während bei manchen Krebsarten Spontanremissionen sehr selten beobachtet werden, treten sie

bei anderen häufiger auf. So zeigte Kappauf anhand aktueller Statistiken, dass sie z.B. beim Primärtumor des Malignen Melanom (schwarzer Hautkrebs) in 3,7 - 15%, bei Metastasen von Nierenzellkrebs in 0,3 - 8%, wenn man nur Lungenmetastasen berücksichtigt sogar in 90%, oder bei niedrig malignem Lymphknotenkrebs in 5 - 23% der Fälle dokumentiert wurden. Biologische Besonderheiten dieser Tumore begünstigen offensichtlich eine spontane Rückbildung. Bei einer Sonderform des kindlichen Neuroblastoms sind spontane Rückbildungen in 80% der Fälle sogar die Regel. Bei allen Tumorarten werden sporadische Spontanremissionen beschrieben. Hierbei gilt es zu bedenken, dass Spontanremission nicht gleichzusetzen ist mit Heilung.

Zwei biologische Mechanismen Wenn sich ein Tumor zurückbildet, geht das nur über zwei biologische Mechanismen: Entweder die Tumorzellen differenzieren zu Zellen, die von normalen Körperzellen nicht mehr zu unterscheiden sind. Oder sie werden abgebaut über den komplex gesteuerten Mechanismus des "programmierten Zelltodes" (Apoptose), der quasi als "Qualitätskontrolle" defekte oder alte Zellen aussondert. Dies geschieht täglich milliardenfach auch im gesunden Körper. Eine Aktivierung der Apoptose kann z. B. auch durch immunologische Abläufe, durch eine Hemmung der Neubildung von Blutgefäßen (Angiogenese-Hemmung) und dadurch eine Einschränkung der Versorgung mit Nährstoffen und Wachstumsfaktoren oder auch durch hormonelle Veränderungen erfolgen.

Kappauf erläuterte in diesem Zusammenhang auch den Begriff der Überdiagnose: Diese bezieht sich auf die Erkenntnis, dass systematische Screening-Programme bei einigen Krebsarten zu einer Erhöhung der Anzahl von Krebsdiagnosen führen. Hierbei werden zwar bösartige Tumore entdeckt, diese würden jedoch nie zu einer Tumorerkrankung führen. Ob sich diese noch kleinen Tumore spontan ganz zurückbilden oder im "ruhenden" Frühstadium verbleiben, ist noch umstritten. Als Beispiele nannte er Screenings auf Prostatakrebs, auf Neuroblastome bei Säuglingen oder auf Brustkrebs. Beim Mammographie-Screening betrifft die Überdiagnose etwa 25% der untersuchten Frauen. Gleichzeitig betonte er jedoch auch, dass die meisten Frauen, bei denen im Rahmen des Mammographie-Screenings eine Brustkrebskrankung in einem frühen Stadium festgestellt wurde, davon einen deutlichen prognostischen Nutzen haben.

Moderne medikamentöse Tumorthapie Abschließend wies er auf einen Gesichtspunkt hin, der oft vergessen wird: Die Entwicklung der modernen medikamentösen Tumorthapie ist wesentlich durch beobachtete Spontanremissionen angestoßen worden. Dies gilt für die antihormonelle Therapie, die Immuntherapie sowie die Therapie mit Angiogenese-Hemmstoffen.

Die persönliche Vorstellung außergewöhnlicher Heilungsverläufe rundete die Veranstaltung eindrucksvoll ab.

Ausblick

Als Ärztin mit eigener Praxis (psychosomatische Beratung) fand ich die vermittelten Inhalte und den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen zu diesem aus meiner Sicht zu wenig beachteten Thema sehr interessant und anregend. Es gab viele unterschiedliche Perspektiven und Einzelaspekte. Wünschenswert wäre es, wenn es gelänge, diese zu einem gemeinsamen Forschungsstrang zu verbinden und so auch mit der Zeit zu fundierten Studienergebnissen zu gelangen. ■



Die AutorInnen dieser Ausgabe

Elisabeth Ferrari Wirtschaftswissenschaftlerin und Mathematikerin, arbeitet seit 20 Jahren als Unternehmensberaterin.

info@ferrari-beratung.com

Gerd Gigerenzer ist ein deutscher Psychologe, Direktor der Abteilung „Adaptives Verhalten und Kognition“ und Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz, beide am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin.

gigerenzer@mpib-berlin.mpg.de

Gerda Gratzner ist als freischaffende Schauspielerin, Regisseurin, Seminarleiterin und Systemische Beraterin nach SySt® in Salzburg tätig.

www.gerdagratzner.at

Ruediger Hagedorn Director TCGF, Paris, Spezialist in Operation Research, Programming und professioneller Netzwerker. Er optimiert Logistikprozesse und entwickelt entsprechende Software.

rhagedorn@theconsumergoodsforum.com

Stefan Hammel. *Systemischer Therapeut, Hypnotherapeut, Klinikseelsorger sowie Leiter des Instituts für Hypnosystemische Beratung in Kaiserslautern. Schwerpunkte: Paar- und Familientherapie, Kinder- und Jugendlichen-therapie, Depression, Angst, Trauma, Trauerbegleitung sowie die Unterstützung somatischer Heilung.*

stefan.hammel@hsb-westpfalz.de

Thomas Hölscher Studium der Kunstgeschichte, Philosophie und Soziologie. Langjährige Tätigkeit an den Universitäten München und Innsbruck und in der Erwachsenenbildung. Arbeitsschwerpunkte Philosophische Beratung und Systemisches Coaching.

thomas.hoelscher@gmx.de

Iris Hunziker Betriebsökonomin, Executive Coach und Beraterin in der Schweiz und in Deutschland.

ih@irishunziker.ch

Britta Schmitz-Renz ist Ärztin, Tätigkeit in eigener Praxis für psychosomatische Beratung

praxis.schmitt-renz@web.de

Insa Sparrer studierte Psychologie und ist seit 1989 als Psychotherapeutin (Einzel-, Paar-, Familientherapie, Supervision). Sie entwickelte gemeinsam mit Matthias Varga von Kibéd die Systemischen Strukturaufstellungen. Insa Sparrer gibt Aus- und Fortbildungsseminare an verschiedenen Therapie- und Beratungsinstituten sowie Lehrgänge an Universitäten.

info@syst.info

Andrej Ule ist Professor für Analytische Philosophie und Philosophie der Wissenschaften an der Geisteswissenschaftlichen Fakultät der Universität von Ljubljana. Er ist Experte der Philosophie Ludwig Wittgensteins. Weitere Spezialgebiete sind Logik, die westliche und östliche (buddhistische, daoistische, indische) Wissenschaftstheorie und die Theorie des kollektiven Wissens.

andrej.ule@uni-lj.si

Matthias Varga von Kibéd promovierte über Universalgrammatik, Habilitation über die Grundlagen der formalen Wahrheits- und Paradoxientheorie. Dozent u.a. an den Universitäten München, Wien, Ljubljana. Derzeit apl. Prof. am Departement für Philosophie, Seminar für Philosophie, Logik und Wissenschaftstheorie der Universität München. Er entwickelte zusammen mit Insa Sparrer die Systemischen Strukturaufstellungen.

info@syst.info

Guido Vogt ist systemischer Berater & Coach, VOBA Development. Studium in Ingenieurwesen und Wirtschaft. In Ausbildung zum systemischen Berater am SySt®-Institut München. Absolvent Systemische Organisationsberatung nach SySt®.

GuidoV@voba-development.com

Julia Zink studierte Mathematik an der LMU, Philosophie in München und Rom und promovierte anschließend in Logik und Wissenschaftstheorie an der LMU München

jsz@fastmail.com

Impressum

Redaktion **SyStemischer**

Elisabeth Ferrari (V.S.d.P), Thomas Hölscher, Iris Hunziker
Piusstraße 6
52066 Aachen
Telefon +49 241 65 200
eMail info@systemischer.com
Internet www.systemischer.com

Mitarbeiter(innen) dieser Ausgabe

Johannes Dachner, Elisabeth Ferrari, Gerd Gigerenzer, Gerda Gratzner, Ruediger Hagedorn, Stefan Hammel, Thomas Hölscher, Iris Hunziker, Britta Schmitz-Renz, Insa Sparrer, Andrej Ule, Matthias Varga von Kibéd, Guido Vogt, Julia Zink

Layout und Gestaltung

Achim Ferrari

Fotos

Achim Ferrari (innerhalb der Artikel der jeweiligen Verfasser bzw. die jeweilige Verfasserin)

Druck

Häuser KG, Köln

Verlag und Vertrieb

Ferrari media
Piusstraße 6
52066 Aachen
Telefon +49 241 65 300
eMail info@ferrari-media.de

Aboservice

Sie möchten **SyStemischer** abonnieren oder haben Fragen zu Ihrem Abo beziehungsweise zu einer Bestellung? Dann wenden Sie sich bitte direkt an:

Ferrari media, Piusstraße 6, 52066 Aachen,
Telefon +49 241 65 300

Zweijahresabo

Das Zweijahresabo (4 Ausgaben) kostet in Deutschland 70 Euro inkl. Versandkosten, außerhalb Deutschlands zuzüglich der aktuellen Versandkosten für Büchersendungen. Nach Ablauf des Zweijahresabos verlängert sich das Abo um weitere zwei Jahre. Das Abo kann immer 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt werden.

Einzelheft

Das Einzelheft kostet 20 Euro zuzüglich Versandkosten.

Ausschnittservice

Ausdrucke einzelner Artikel aus *vergriffenen* Ausgaben können Sie gegen eine Schutzgebühr über den Verlag beziehen.

Links

Alle in diesem Heft angegebenen Links können Sie auf der Seite www.systemischer.com direkt anwählen.

Mediendaten

SyStemischer erscheint halbjährlich (Mitte Januar und Mitte Juli). Es gilt Anzeigenliste 2, gültig ab 1.6.2017.

ISSN 2194-6590

In diesem Heft verwenden wir grundsätzlich die männliche und die weibliche Form nicht gleichzeitig, sondern wegen der besseren Lesbarkeit abwechselnd.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Verlags wieder. Der Verlag haftet nicht für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos. Sie können nur zurückgegeben werden, wenn ausreichend Rückporto beigefügt ist. Mit der Annahme zur Veröffentlichung überträgt der Autor dem Verlag das ausschließliche Verlagsrecht für die Zeit bis zum Ablauf des Urheberrechts. Eingeschlossen sind insbesondere auch das Recht zur Herstellung elektronischer Versionen und zur Einspeicherung in Datenbanken sowie das Recht zu deren Vervielfältigung und Verbreitung online oder offline ohne zusätzliche Vergütung. Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Der Rechtsschutz gilt auch gegenüber Datenbanken und ähnlichen Einrichtungen. Kein Teil dieser Zeitschrift darf außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ohne Zustimmung des Verlags verwendet werden. Warendaten werden ohne Gewährleistung der freien Verwendbarkeit benutzt. Gerichtsstand ist Aachen.